

Instructions

Tous les renseignements fournis sont assujettis à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Si vous êtes une organisation du secteur public qui compte au moins 20 employés et qui n'est pas une organisation désignée du secteur public aux termes du RNAI ([Règl. de l'Ont. 191/11 : Normes d'accessibilité intégrées](#)), vous devez vous conformer à ce règlement comme entreprise ou organisation sans but lucratif et remplir le rapport de conformité sur l'accessibilité approprié.

Si vous êtes une organisation du secteur public qui compte moins de 20 employés et qui n'est pas une organisation désignée du secteur public aux termes du RNAI ([Règl. de l'Ont. 191/11 : Normes d'accessibilité intégrées](#)), vous devez vous conformer à ce règlement comme petite entreprise ou organisation sans but lucratif, et vous êtes dispensé de l'obligation de déposer des rapports.

Il est obligatoire de fournir les renseignements lorsque les champs sont suivis d'un astérisque (*).

A. Information sur l'organisme

Catégorie d'organisme *	Répartition du nombre d'employés *	Année de déclaration
Fonction publique de l'Ontario / Assemblée législative de l'Ontario	50 employés et plus	2024

Détails de l'entreprise

Dénomination sociale de l'organisme *	Nombre d'employés en Ontario * Aide
Office of the Ontario Ombudsman/Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario,	186

Numéro d'entreprise (NE9) * Aide <input checked="" type="checkbox"/> Cochez cette case si vous avez reçu un identificateur LAPHO de la Ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité	Identificateur LAPHO * AD100008
---	---

Cochez si le nom commercial est le même que la dénomination sociale

Nom commercial de l'organisme

[Office of the Ontario Ombudsman/Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario,](#)

Secteur qui décrit le mieux la principale activité commerciale de votre organisme * [Aide](#)

[91 - Administrations publiques](#)

Sous-secteur (si possible)

Groupe industriel (si possible)

Adresse de correspondance

Adresse permettant de transmettre la correspondance à la personne responsable de coordonner les activités de conformité de l'organisme pour la LAPHO.

Pays *

Les champs ci-dessous changeront en fonction de votre sélection

Canada É.-U. International

Type d'adresse *

Adresse de rue Adresse de rue desservie par itinéraire Autre

Numéro d'unité	Numéro de rue * 483	Nom de rue * Bay	
Type de rue	Point cardinal	Ville * Toronto	Province * ON (Ontario)

Code postal (p. ex. A1A 1A1) *

[M5G 2C9](#)

Adresse commerciale

Adresse permettant de transmettre la correspondance à l'administrateur/au cadre dirigeant de l'entreprise, qui est responsable de la conformité de l'organisme pour la LAPHO.)

Cochez si l'adresse commerciale est la même que l'adresse de correspondance

Pays *

Les champs ci-dessous changeront en fonction de votre sélection

Canada É.-U. International

Type d'adresse *

Adresse de rue Adresse de rue desservie par itinéraire Autre

Numéro d'unité	Numéro de rue *	Nom de rue *	
	483	Bay	
Type de rue	Point cardinal	Ville *	Province *
		Toronto	ON (Ontario)
Code postal (p. ex. A1A 1A1) *			
M5G 2C9			

Utilisez le bouton « Ajouter un nouvel organisme » pour faire l'ajout d'autres organismes visés par ce rapport sur l'accessibilité (maximum 20).

Remarque : Tous les organismes doivent avoir la même catégorie d'organisme, la même répartition du nombre d'employés, les mêmes réponses de conformité et le même certificateur, et avoir différents numéros d'entreprise afin de pouvoir remettre un seul formulaire.

Catégorie d'organisme [Fonction publique de l'Ontario / Assemblée législative de l'Ontario](#)

Répartition du nombre d'employés [50 et plus](#)

Dénomination sociale de l'organisme qui fait la déclaration [Office of the Ontario Ombudsman/Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario,](#)

Autre numéro d'identification d'entreprise de l'organisme qui fait la déclaration [AD100008](#)

Il est obligatoire de fournir les renseignements lorsque les champs sont suivis d'un astérisque (*).

B. Comprendre vos obligations en matière d'accessibilité

Concernant les demandes de renseignements au sujet des obligations de la LAPHO de la fonction publique de l'Ontario (FPO) ou des bureaux nommés par l'Assemblée législative de l'Ontario (ALO), veuillez communiquer avec le Centre de contact de la LAPHO (ServiceOntario) au :

Téléphone : 416-849-8276 ou

Sans frais : 1-866-515-2025

ATS : 416-325-3408 ou

Sans frais : 1-800-268-7095

Courriel : aoda.assistance@ontario.ca

Vous avez indiqué que vous êtes de la FPO/ALO. Si vous présentez ce rapport pour le compte d'un organisme, d'une autorité, d'un conseil ou d'une commission, veuillez inscrire son nom ci-dessous.

C. Attestation concernant le rapport de conformité sur l'accessibilité

L'article 15 de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* exige que les rapports sur l'accessibilité englobent une déclaration attestant que tous les renseignements exigés ont été fournis et qu'ils sont exacts. Ces rapports doivent être signés par une personne qui a le pouvoir de lier l'organisme/les organismes.

Remarque : Est coupable d'une infraction à la Loi toute personne qui fournit des renseignements faux ou trompeurs dans un rapport de l'accessibilité aux termes de la LAPHO.

Le certificateur peut désigner une personne-ressource principale pour permettre au ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité de communiquer avec l'organisme. Sinon, le certificateur sera le représentant de l'organisme.

Certificateur : Une personne qui peut lier légalement l'organisme/les organismes.

Personne-ressource principale : La personne qui représentera le principal point de contact en ce qui concerne les problèmes d'accessibilité.

Attestation

J'atteste que tous les renseignements sont exacts et que j'ai le pouvoir de lier l'organisation *

Date d'attestation (aaaa-mm-jj) * [2024-12-05](#)

Renseignements sur le certificateur

Nom de famille *

[Mendonca](#)

Prénom *

[Richard](#)

Titre du poste * chef des ressources humaines	Numéro de téléphone d'affaires * 416-586-2201	Numéro de poste téléphonique <input type="checkbox"/> Cliquez ici si ATS	
Adresse courriel * rmendonca@ombudsman.on.ca	Autre numéro de téléphone	Numéro de poste téléphonique	Numéro de télécopieur

Personne-ressource principale de l'organisme/des organismes

Cochez si la personne-ressource principale est la même que le certificateur

Nom de famille * Mendonca	Prénom * Richard		
Titre du poste * chef des ressources humaines	Numéro de téléphone d'affaires * 416-586-2201	Numéro de poste téléphonique <input type="checkbox"/> Cliquez ici si ATS	
Adresse courriel * rmendonca@ombudsman.on.ca	Autre numéro de téléphone	Numéro de poste téléphonique	Numéro de télécopieur

D. Questions sur le rapport de conformité sur l'accessibilité

Instructions

Veillez répondre à chacune des questions suivantes sur la conformité. Utilisez la boîte de commentaires si vous désirez préciser une réponse.

Si vous avez besoin d'aide au sujet d'une question en particulier, cliquez sur les liens aide et une nouvelle fenêtre du navigateur s'ouvrira. Utilisez le lien à gauche pour consulter la réglementation de la LAPHO et le lien à droite pour consulter les ressources d'information pertinentes sur l'accessibilité.

Exigences générales

1. Votre organisation est-elle en conformité avec toutes les exigences applicables énoncées dans la section Dispositions générales? * Oui Non

[Lire le Règl. de l'Ont. 191/11, Partie I: Dispositions générales](#)

[Apprenez-en davantage sur vos, sur exigences liées à la question 1](#)

Commentaires
au sujet de la
question 1

Information et les communications

2. Votre organisation est-elle en conformité avec toutes les exigences applicables énoncées dans les Normes pour l'information et les communications? * Oui Non

[Lire le Règl. de l'Ont. 191/11, Partie II: Normes pour l'information et les communications.](#)

[Apprenez-en davantage sur vos, sur exigences liées à la question 2](#)

Commentaires
au sujet de la
question 2

L'emploi

3. Votre organisation est-elle en conformité avec toutes les exigences applicables énoncées dans les Normes pour l'emploi? * Oui Non

[Lire le Règl. de l'Ont. 191/11, Partie III: Normes pour l'emploi](#)

[Apprenez-en davantage sur vos, sur exigences liées à la question 3](#)

Commentaires
au sujet de la
question 3

Conception des espaces publics

4. Votre organisation est-elle en conformité avec toutes les exigences applicables énoncées dans les Normes pour la conception des espaces publics? * Oui Non

[Lire le Règl. de l'Ont. 191/11, Partie IV.1: Normes pour la conception des espaces public](#)

[Apprenez-en davantage sur vos, sur exigences liées à la question 4](#)

[Le Guide de référence sur les normes pour la conception des espaces publics \(NCEP\) fournit une vue d'ensemble du champ d'application, de l'applicabilité et des exigences particulières des NCEP](#)

Commentaires
au sujet de la
question 4

Les services à la clientèle

5. Votre organisation est-elle en conformité avec toutes les exigences applicables énoncées dans les Normes pour les services à la clientèle? * Oui Non

[Lire le Règl. de l'Ont. 191/11, Partie IV.2: Normes pour les services à la clientèle](#)

[Apprenez-en davantage sur vos, sur exigences liées à la question 5](#)

Commentaires
au sujet de la
question 5

Catégorie d'organisme [Fonction publique de l'Ontario / Assemblée législative de l'Ontario](#)

Répartition du nombre d'employés [50 et plus](#)

Dénomination sociale de l'organisme qui fait la déclaration [Office of the Ontario Ombudsman/Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario,](#)

Autre numéro d'identification d'entreprise de l'organisme qui fait la déclaration [AD100008](#)

Il est obligatoire de fournir les renseignements lorsque les champs sont suivis d'un astérisque (*).

E. Résumé du rapport de conformité sur l'accessibilité

Vos réponses aux questions sur votre rapport d'accessibilité indiquent que votre organisme respecte les normes de la LAPHO. Votre organisme pourrait être soumis à une vérification pour confirmer la conformité.